

بررسی نگرش دانشجویان علوم پزشکی کرمان نسبت به بیماری های روانی

صدیقه مهرابیان^۱، محمدرضا بهرامپور^{۲*}، نوذر نخعی^۳

خلاصه

مقدمه: امروزه علی‌رغم پیشرفت‌های علمی در حوزه شناخت و درمان بیماری‌های روانی هنوز هم آرایه خدمات روانپزشکی و روانشناختی به جامعه به دلیل نگرش‌های منفی و کلیشه‌ای گاهی با اشکال مواجه می‌گردد. همگام با پیشرفت روانشناسی اجتماعی از اواخر دهه پنجاه بررسی نگرش افراد نسبت به بیماری‌های روانی از اهمیت روزافزونی برخوردار گردیده است. به گونه‌ای که تغییر نگرش را جزء اهداف اصلی و عمده خود قرار می‌دهد.

هدف: این مطالعه با هدف تعیین نگرش دانشجویان علوم پزشکی کرمان نسبت به بیماری‌های روانی در سال ۱۳۸۸ انجام شده است.

روش: این پژوهش یک مطالعه مقطعی توصیفی است. نمونه مورد مطالعه ۳۴۰۰ نفر از دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بودند. که به روش سرشماری در مطالعه وارد شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه سنجش نگرش نسبت به بیماری‌های روانی استفاده شد. ابزار متشکل از دو بخش بود بخش اول ویژگی‌های فردی و بخش دوم عبارات سنجش نگرش دانشجویان علوم پزشکی در مورد بیماری‌های روانی بوده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل عامل سوالات ارزیابی شد. از تست‌های T و ANOVA استفاده شد.

نتایج: نتایج نشان داد که اکثر افراد مورد بررسی نگرش مثبت و واقع‌بینانه‌ای نسبت به بیماران روانی داشتند. در تعیین رابطه بین نگرش افراد مورد بررسی با عوامل دموگرافیکی سن و جنس و وضعیت تاهل و رشته تحصیلی افراد مورد پژوهش تفاوت معنی‌داری دیده شد. آقایان و متاهلین نسبت به افراد مونث و مجردها نگرش واقع‌بینانه‌تری داشتند و دانشجویانی که بخش روان‌پزشکی را گذرانده بودند نگرش بهتری نسبت به آنهایی که بطور عینی با بیماران روانی سروکار نداشتند دیده شد. از طرفی گروه‌های پزشکی و پرستاری نگرش مثبت‌تری نسبت به سایر رشته‌ها داشتند ($p < 0/001$). همچنین بین سن و نمره نگرش همبستگی و ارتباط معکوسی دیده شد $r = -0/29$.

بحث و نتیجه گیری: براساس یافته‌های تحقیق و با توجه به نمره نگرش کلیه رشته‌های علوم پزشکی گروه‌های پزشکی و پرستاری که بطور عینی با بیماران روانی سروکار داشتند نگرش مثبت و واقع‌بینانه‌تری داشتند ($p < 0/001$). از آنجایی که پزشکان و روانپزشکان و بطور کلی دانشجویان وابسته به رشته پزشکی نقش مهمی در مراکز سلامت روانی ایفا می‌کنند و نگرش آنها نسبت به این افراد احتمالاً نگرش افراد جامعه را تحت تأثیر قرار خواهد داد بنابراین آموزش مناسب در تمام رشته‌های وابسته به پزشکی، نقش بسزایی در بهبود نگرش مساعد، نه تنها در دانشجویان بلکه در جامعه نیز خواهد داشت.

واژه های کلیدی: نگرش، بیماری‌های روانی، دانشجویان علوم پزشکی

Email: mehrabin@kmu.ac.ir

*نویسنده مسئول: کرمان، ابتدای هفت باغ، دانشکده پرستاری و مامایی رازی

- ۱ - مربی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران
- ۲ - مربی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران
- ۳ - دانشیار، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران

مقدمه

در طول تاریخ هرگاه انسان از شناخت واقعی پدیده‌ها عاجز بود، متوسل به تخیلات و تصوراتی می‌شد که گاه بسیار انحرافی و به دور از واقعیات بوده است. مسئله بیماری روانی نیز خارج از این قاعده نیست و قرن‌ها پیش از میلاد مسیح و پس از آن اختلالات روانی مترادف با سحر و جادو و ارواح و شیاطین بوده و بیماری را تسخیر فرد توسط ارواح خبیثه می‌دانستند. ردپای این اعتقادات هنوز در میان مردم دیده می‌شود و در زمان ما هنوز هستند افرادی با تحصیلات دانشگاهی که نگرش آنها نسبت به بیماری روانی همان نگرش جادو پسندانه قرن‌های گذشته است [۱].

بررسی‌های همه‌گیرشناسی نشان داده است که بیماری روانی شدیداً ناتوان کننده دست کم ۱۰٪ جمعیت را در طول عمر خود گرفتار این بیماری می‌کند، بررسی‌های سیستماتیک در مورد شیوع بیماری روانی در جمعیت عمومی در کشورهای در حال توسعه نشان داده است که شیوع اختلالات روانی در این کشورها نظیر کشورهای پیشرفته است. بر اساس تحقیقات متعدد که در ایران صورت گرفته است شیوع اختلالات روانی بین ۱۱/۹ تا ۳۶/۶٪ از جمعیت عمومی گزارش گردیده است [۳]. امروزه علی‌رغم پیشرفته‌های علمی در حوزه شناخت و درمان بیماری‌های روانی هنوز هم ارائه خدمات روانپزشکی و روانشناسی به جامعه به دلیل نگرش‌های منفی و کلیشه‌ای گاهی با اشکال مواجه می‌گردد [۲].

همگام با پیشرفت روانشناسی اجتماعی از اواخر دهه پنجاه، بررسی نگرش افراد نسبت به بیماری روانی از اهمیت روز افزون برخوردار گردیده است، به گونه‌ای که تمامی برنامه‌های پیشگیری و مداخلات درمانی جامعه‌نگر در خصوص بیماری‌های روانی، تغییر نگرش را جزء اهداف اصلی و عمده خود قرار داده است [۶]. از طرفی تحقیقات اجتماعی و زیست‌شناسی مربوط به اعصاب موجب افزایش دانش مربوط به بیماری‌هایی مثل افسردگی حاد و اسکیزوفرنی شده است و باعث بهبود وضعیت

درمان‌های موثر و مراقبت از این بیماران شد. انتظار می‌رود افزایش دانش و درمان‌های موثرتر باعث بهبود نگرش‌ها میان عامه مردم و مشاغل مربوط به بهداشت نسبت به مراکز روانی و درمان بیماران روانی شود، با این حال نگرش‌های نامناسب نسبت به بیماران و بیماری‌های روانی در میان عامه مردم، دانشجویان و مشاغل پزشکی به طور وسیع وجود دارد [۵].

در همین رابطه خیرآبادی و همکاران (۱۳۷۶) تحقیقی را به منظور بررسی نگرش مردم شهر سنج در مورد بیماری‌های روانی انجام دادند. نتایج نشان داد که اکثر مردم نگرش مثبت و واقع بینانه‌ای نسبت به بیماران روانی دارند [۱].

در مطالعه سجادی و سالاری (۱۳۸۱) در مقایسه‌ای که بین نگرش دانشجویان پزشکی نسبت به بیماری روانی انجام دادند گزارش کردند با افزایش مقطع تحصیلی به ویژه از دوره کارآموزی به بعد نگرش دانشجویان به بیماری‌های روانی بهتر می‌شود و این بیانگر این است که هرچه اطلاعات دانشجویان از بیماری‌های روانی افزایش می‌یابد نگرش آنها نیز بهتر می‌شود [۲]. یافته‌های پژوهش مایکل و همکاران (۲۰۰۵) بیانگر این مطلب بود که با آموزش مهارت‌های بالینی در دو دوره زمانی دانشجویان پرستاری باعث افزایش اطلاعات در مورد بیماری‌های روانی شده و بر عقاید دانشجویان تاثیر مثبت خواهد داشت [۸] در پژوهش مشابه راستیون (۲۰۰۵) که در آن نگرش دانشجویان نسبت به بیماران روانی قبل و بعد از آموزش بالینی را مورد بررسی قرار داد، با توجه به دو فاکتور بیولوژیک و اجتماعی دریافتند که اختلالات روحی روانی بیشترین، مهمترین و تاثیرگذارترین اختلالات هستند و داشتن آگاهی راجع به آنها می‌تواند نگرش‌های قوی در دانشجویان در زمینه‌های بیولوژیک و اجتماعی ایجاد کند [۱۰].

همچنین در بررسی‌های مینو و یاسودا در ژاپن (۲۰۰۰) و ردی و تان در مالزی (۲۰۰۵) به منظور بررسی نگرش

روش

این پژوهش یک مطالعه مقطعی توصیفی است. جامعه پژوهش دانشجویان علوم دانشگاه علوم پزشکی کرمان بودند، نمونه پژوهش $n=3400$ نفر بود. در این مطالعه داده‌ها بصورت سرشماری از کلیه دانشجویانی که تمایل به شرکت در تحقیق داشتند، در مقاطع رشته‌های مختلف تحصیلی (پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی، پرستاری، مامایی، بهداشت، و مدیریت و اطلاع‌رسانی و پیراپزشکی) انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه سنجش نگرش نسبت به بیماری‌های روانی که در سال ۱۳۸۱ توسط تیم روانپزشکی بکار رفته است بود، که متشکل از دو بخش، الف: ویژگی‌های فردی دانشجویان و ب: عبارات سنجش نگرش دانشجویان علوم پزشکی نسبت به بیماری‌های روانی که شامل ۳۹ عبارت بود. جهت پی‌بردن به پایایی سوالات آلفای کرون‌باخ محاسبه گردید که ضریب مذکور ۰/۶۹۱ بدست آمد که برای پرسشنامه پژوهشگر ساخته حداقل قابل قبول ۰/۶ می‌باشد [۸]. در انجام این پژوهش اصول اخلاقی شامل معرفی‌نامه به مسئولین دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی کرمان و کسب اجازه از آنها، معرفی پژوهشگر به واحدهای مورد پژوهش و اخذ رضایت و کسب اجازه از آنها و اطمینان به واحدهای مورد پژوهش در زمینه محرمانه بودن اطلاعات و عدم ذکر نام آنها مورد توجه قرار گرفت. همچنین واحدهای مورد پژوهش در قبول یا عدم قبول شرکت در پژوهش آزاد بودند.

نتایج

نتایج نشان‌دهنده آن است که اکثر افراد مورد بررسی نگرش مثبت و واقع بینانه‌ای نسبت به بیماران روانی داشتند. در تعیین رابطه بین نگرش افراد با عوامل دموگرافیکی چون سن، جنس وضعیت تاهل و رشته تحصیلی افراد مورد پژوهش تفاوت معنی‌داری وجود

دانشجویان پزشکی نسبت به بیماری روانی نشان دادند که گذراندن دوره بخش روان پزشکی بر نگرش دانشجویان تاثیر بسیار مثبتی داشت. همچنین به این نتیجه رسیدند که پزشکان و روانپزشکان و بطور کلی دانشجویان وابسته به رشته پزشکی نقش مهمی در مراکز سلامت روانی ایفا می‌کنند و نگرش آنها نسبت به این افراد احتمالاً نگرش افراد جامعه را تحت تاثیر قرار خواهد داد. بنابراین آموزش دوره‌های بالینی در مدارس پزشکی و وابسته قطعاً نقش بسزایی در بهبود نگرش خوب نه تنها در دانشجویان بلکه در جامعه نیز خواهند داشت [۴ و ۵]. نتایج پژوهش مالتی و پارکر (۲۰۰۳) نشان می‌دهد که نگرش جامعه نسبت به امراض روانی باید در برنامه‌ریزی و طراحی مراکز خدماتی و کلیه رشته‌های وابسته به پزشکی لحاظ شود. زمانی که بیماران روانی ملزم به زندگی در اجتماع هستند بر افراد جامعه ضروری است آنها را بپذیرند و مورد حمایت قرار دهند [۷].

در مجموع با توجه به میزان شیوع و بروز بالای بیماری‌های روانی در جامعه لزوم توجه هر چه بیشتر به پیشگیری و درمان آنان و همچنین شناخت ابعاد بیماری از نظر خدمت‌دهندگان و عامه مردم این گونه بررسی‌ها ضرورت می‌یابد.

با توجه به شیوع بالای اختلالات روانی در جامعه و رویکرد سیاستگذاری مبتنی بر پیشگیری و تمرکززدایی خدمات بهداشت روانی همچنین آموزش بهداشت روانی و توسعه مشارکت فعال مردم که از اولویت‌های برنامه‌های بهداشتی کشور هستند و از آنجایی که مشارکت فعال مردم با نگرش آنها ارتباط دارد. لذا بررسی نگرش و ساختار نگرشی افراد جامعه اهمیت ویژه‌ای می‌یابد. با توجه به اینکه دانشجویان علوم پزشکی در مراکز بهداشتی و درمانی روستایی در آینده هدایت کننده تیم بهداشت روانی می‌باشند. بنابراین پژوهش حاضر در راستای فهم چالش‌های پیشگیری اولیه، بررسی نگرش دانشجویان علوم پزشکی کرمان نسبت به بیماری‌های روانی را هدف قرار داده است.

جدول شماره ۱- خصوصیات زمینه‌ای افراد مورد پژوهش برحسب جنس و وضعیت تاهل و رشته تحصیلی $n = 3400$

متغیر		فراوانی	درصد
جنس	مذکر	۱۸۱۷	۵۳/۴
	مونث	۱۵۸۳	۴۶/۶
وضعیت تاهل	مجرد	۲۶۹۷	۷۹/۳
	متاهل	۷۰۳	۲۰/۹
رشته تحصیلی	پزشکی	۵۱۲	۱۵/۱
	دندانپزشکی	۲۶۷	۷/۹
	داروسازی	۲۹۳	۸/۶
	پرستاری	۳۸۳	۱۱/۳
	مامائی	۱۷۸	۵/۲
	بهداشت	۸۰۱	۲۳/۶
	مدیریت	۴۸۱	۱۴/۲
	اطاق عمل	۶۵	۱/۹
	بیهوشی	۴۴	۱/۳
	رادیولوژی	۷۶	۲/۲
	علوم آزمایشگاهی	۳۰۰	۸/۸

نتایج جدول ۲ نشانگر آن است که اکثر افراد مورد بررسی نگرش مثبت و واقع بینانه‌ای نسبت به بیماران روانی داشته‌اند. در مورد روابط اجتماعی با بیماران روانی با توجه به نتایج بدست آمده، اکثر افراد مورد بررسی قطع روابط اجتماعی بیماران روانی با جامعه را رد می‌کنند، شرط برقراری روابط اجتماعی مانند دوست شدن با بیمار روانی و نگهداری از او و رفتن با وی به مسافرت را تضمین پزشکان مبنی بر بی‌خطر بودن و قابل کنترل بودن آنها در حال حاضر، قبول دارند.

داشت، همچنین دانشجویانی که بخش روانپزشکی را گذرانده بودند نگرش بهتری نسبت به آنهایی که این بخش را نگذرانده بودند داشتند. بر همین اساس گروه‌های پزشکی و پرستاری نگرش مثبت داشتند ($p < 0.001$) (جدول ۳). از طرفی بین سن و نمره نگرش همبستگی و ارتباط معکوسی دیده شد $r = -0.29$. در مورد روابط اجتماعی با بیماران روانی با توجه به نتایج بدست آمد، اکثر افراد مورد بررسی قطع روابط اجتماعی بیماران روانی با جامعه را رد می‌کنند، شرط برقراری روابط نزدیک مانند دوست شدن با بیمار روانی، نگهداری از او یا رفتن به مسافرت با وی را به شرط تضمین پزشکان مبنی بر بی‌خطر بودن و قابل کنترل بودن آنها در حال حاضر، قبول دارند و در پاسخ به تمایل به برقراری رابطه با بیمار روانی بدون اشاره به تضمین پزشکان مبنی بر بی‌خطر بودن بیمار، اکثریت پاسخ‌دهندگان جواب منفی دادند (جدول ۲).

همچنین با ملاحظه ارقام جدول شماره ۲، اگرچه اکثریت قابل توجهی از افراد ابراز داشته‌اند تمایل به بیان بیماری روانی بستگان خود به دیگران ندارند ولی اکثریت قاطع آنها احساس سرشکستگی و شرم از بیماری روانی در بستگان خویش را رد نمودند.

نتایج نشان داد که بین متغیرهای دموگرافیک جنسیت، وضعیت تاهل و رشته تحصیلی تفاوت معنی‌داری وجود داشت، آقایان و متاهلین نسبت به افراد مونث و مجردها نگرش واقع‌بینانه‌تری داشتند. همچنین دانشجویانی که بخش روانپزشکی را گذرانده بودند نگرش بهتری نسبت به آنهایی که این بخش را نگذرانده بودند داشتند. گروه‌های پزشکی و پرستاری نیز نگرش مثبت‌تری نسبت به سایر رشته‌ها داشتند و این بیانگر این است که هر چه اطلاعات دانشجویان از بیماری‌های روانی افزایش می‌یابد نگرش آنها نیز بهتر می‌شود (جدول ۱).

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی و فراوانی نسبی نگرش دانشجویان علوم پزشکی نسبت به بیماری روانی

پاسخ		بلی		خیر		نمی دانم	
سوال	فراوانی	در صد	فراوانی	در صد	فراوانی	در صد	فراوانی
اگر یکی از افراد خانواده بیمار روانی شود و پزشک بگوید خطری ندارد آیا از او نگهداری می کنید.	۲۸۶۶	۸۴/۳	۲۰۷	۶/۱	۳۲۷	۹/۶	
آیا حاضرید با کسی که بیماری روانی دارد در خانه یا محل کار همکاری کنید.	۱۳۵۷	۳۹/۹	۸۷۹	۲۵/۹	۱۱۶۴	۳۴/۲	
آیا حاضرید با کسی که بیمار ی روانی دارد دوست شوید.	۱۰۲۷	۳۰/۲	۷۱۹	۲۱/۲	۱۶۵۴	۴۸/۶	
آیا حاضرید با کسی قبلاً در بیمارستان روانی بستری بوده و خطری ندارد یک جا زندگی کنید.	۱۳۳۹	۳۹/۴	۸۷۹	۲۵/۹	۱۱۷۹	۳۴/۷	
آیا حاضرید با فردی که سابقه بیماری روانی داشته ارتباط خانوادگی برقرار کنید.	۹۸۳	۲۸/۹	۷۳۶	۲۱/۶	۱۶۷۶	۲۱/۶	
آیا حاضرید با فردی که سابقه بیماری روانی دارد مسافرت کنید.	۱۰۱۵	۲۹/۹	۸۲۵	۲۴/۳	۱۵۶۰	۴۵/۶	
آیا حاضرید که همسر یا سایر افراد خانواده شما با کسی که بیماری روانی دارد دوست شود.	۷۸۳	۲۳/۰	۶۹۱	۲۰/۳	۱۹۳۷	۵۶/۷	
آیا حاضرید با یک بیمار روانی در اجتماع ظاهر شوید.	۱۱۰۸	۳۲/۶	۷۶۱	۲۲/۴	۱۵۳۱	۴۵/۰	
آیا حاضرید با فرد غریبه‌ای که بیماری روانی دارد طرح دوستی بریزید.	۴۸۹	۱۴/۴	۶۲۳	۱۸/۳	۲۲۸۸	۶۷/۳	
به نظر شما همه کسانی که بیماری روانی دارند در مشاغل پایین اجتماعی مشغول بکارند.	۲۸۵	۸/۴	۴۳۵	۱۲/۸	۲۶۸۰	۷۸/۸	
به نظر شما آیا همه بیماران روانی ظاهری آشفته و نامرتب دارند.	۳۵۳	۱۰/۴	۲۹۳	۸/۶	۲۷۵۴	۸۱/۰	
آیا خود را از ابتلای به هرگونه بیماری روانی کاملاً مصون می‌دانید.	۹۳۰	۲۷/۴	۶۱۸	۱۸/۲	۱۸۵۲	۵۴/۵	
به نظر شما بیماری روانی یک تنبیه الهی است.	۱۴۵	۴/۳	۸۴۵	۲۴/۰	۲۴۱۰	۷۰/۹	
اگر یکی از افراد خانواده دچار بیماری روانی شود درباره او با دوستان صحبت می‌کنید.	۹۵۹	۲۸/۲	۸۱۴	۲۳/۹	۱۶۲۶	۴۷/۸	
اگر یک بیمار روانی چند بار به بچه شما حمله کند آیا او را تنبیه می‌کنید تا دیگر این کار را نکند.	۶۰۲	۱۷/۷	۸۳۸	۵۷/۶	۱۹۶	۵۷/۶	
به نظر شما مشکلات و فشارهای روانی در ایجاد بیماری روانی نقش دارد.	۲۵۱۴	۷۳/۹	۳۱۹	۹/۴	۵۶۴	۱۶/۶	
به نظر شما وجود یک بیماری روانی در خانواده باعث احساس شرمندگی است.	۵۵۳	۱۶/۳	۸۸۷	۲۶/۱	۱۹۶	۵۷/۶	

جدول ۳- مقایسه نمره نگرش برحسب متغیرهای زمینه ای افراد مورد پژوهش

متغیر	میانگین نمره	انحراف معیار	P Value
جنس	مذکر	۳۱/۸	۴/۶
	مؤنث	۳۲/۹	۴/۷
وضعیت تاهل	مجرد	۳۲/۷	۴/۵
	متاهل	۳۰/۵	۴/۶
گذراندن بخش روانپزشکی	بلی	۲۹/۹	۴/۸
	خیر	۳۲/۸	۴/۴

مهارت های بالینی را آموزش دیده بودند نسبت به دانشجویانی که بطور عینی با بیمار روانی سر و کار نداشتند بهتر بود ($p < 0.001$) (جدول ۳). همچنین بین سن و نمره نگرش همبستگی و ارتباط معکوس دیده شد. $r = -0.29$

بحث و نتیجه گیری

در مجموع اکثریت افراد مورد بررسی، نگرش کلیشه ای منفی نسبت به بیماران روانی نداشتند، اکثریت آنها داشتن رابطه اجتماعی با بیماران روانی را به شرط تضمین بی خطر بودن از سوی پزشک پذیرفته بودند. در همین رابطه خیرآبادی و همکاران (۱۳۷۶) تحقیقی در همین زمینه

در بررسی پاسخ نمونه های مورد مطالعه در موارد نگرش بر حسب متغیرهای زمینه ای افراد مورد پژوهش آزمون (ANOVA) استفاده شد و نتایج اینگونه نشان داد که دانشجویانی که بخش روانپزشکی را گذرانده بودند و

انجام داده و مشاهده کرده بودند که اکثر مردم نگرش مثبت و واقع بینانه ای نسبت به بیماران روانی دارند [۱]. همچنین مطالعه سجادی و همکاران (۱۳۸۱) نشان داد با بالا رفتن سن نگرش افراد نسبت به بیماران روانی بهتر می شود، اما نتایج ما بیانگر این است که هرچند در مواردی تفاوت هایی در گروه های سنی مختلف دیده می شود ولی در مجموع فاکتور سن نقش مهم و تعیین کننده و قابل توجهی در تغییر نگرش نسبت به بیماری روانی ندارد [۲]. این در حالی است که خیرآبادی (۱۳۷۶) به نقل از مک جی بیان می کند افراد جوان با دید بهتری به بیماران روانی نگاه می کنند، در پژوهش بوالهروی و همکاران نیز، افراد جوان تر تمایل بیشتری به همکاری و دوستی با بیماران روانی داشتند [۱]. این نتایج تقریباً شبیه به مطالعه حاضر می باشد.

روت و همکاران (۲۰۰۰) بیان داشته اند بالا رفتن اطلاعات با نگرش مثبت در افراد ارتباط دارد. نتایج ما نیز بیانگر این بود که با افزایش مقطع تحصیلی و آموزش مهارت در بیمارستان روانپزشکی اطلاعات دانشجویان در مورد بیماری های روانی بیشتر می شود و در این مطالعه هم نگرش مثبت بقیه رشته ها وابسته به پزشکی نسبت به بیماران روانی مشاهده می شود [۴].

در مطالعه سجادی (۱۳۸۱) و همکاران با هدف مقایسه نگرش دانشجویان نسبت به بیماران روانی نتایج نشان دادند که با افزایش مقطع تحصیلی بویژه از دوره پیش کارورزی به بعد نگرش دانشجویان به بیماری های روانی بهتر می شود و این مطلب نیز اشاره به این دارد که هرچه اطلاعات دانشجویان از بیماری های روانی افزایش می یابد نگرش آنها نیز بهتر می شود که درست شبیه به بررسی ما بوده است [۲]. از طرفی مایکل و همکاران (۲۰۰۵) در بررسی خود به این نتیجه رسیدند که دوره های بالینی آموزشی علاوه بر افزایش اطلاعات دانشجویان روی عقاید آنها نیز تاثیر مثبت دارد [۸].

نتایج مطالعه مینو و یاسودا در ژاپن (۲۰۰۰) و ردی و تان (۲۰۰۵) در تحقیقی که روی آموزش روانپزشکی در دانشجویان انجام داده بود نشان داد آموزش مهارت بالینی در بیمارستان های روانپزشکی بطور قابل توجهی میزان نگرش مثبت را افزایش می دهد [۶].

نتایج این پژوهش نیز بیانگر این است که در گروه های مورد بررسی، گروه پزشکی و پرستاری، نسبت به سایر گروه های وابسته به پزشکی نگرش بهتری مشاهده شد. هرچند پزشکان و روانپزشکان و بطور کلی دانشجویان، نقش مهمی در مراکز سلامت روانی ایفا می کنند و نگرش آنها نسبت به این افراد احتمالاً نگرش افراد جامعه را تحت تاثیر قرار می دهد، اما نگرش منفی عمده ای که در برقراری رابطه با بیماران روانی مشاهده شد بیانگر این است که دانشجویان غیر از پزشکی و پرستاری آموزش مهارت روانپزشکی را در بیمارستان نگذرانده بودند و اطلاعات علمی و تجربی کمی در ارتباط با بیماران روانی را دارند. از آنجائی که پذیرش و حمایت اجتماعی در بیماران روانی یکی از نیازهای اساسی در فرایند توان بخشی و درمان آنها محسوب می شود، وجود نگرش های منفی و گرایش با حفظ فاصله و اجتناب از بیماران روانی می تواند مانعی در جهت بهبود این بیماران نیز به شمار رود.

به نظر می رسد لازم است که سیاستگذاران در امر پیشگیری و توان بخشی بیماران روانی در راستای اصلاح نگرش منفی در خصوص رابطه با بیماران روانی این امکان را فراهم نماید. تدوین برنامه های آموزشی دوره های بالینی در دانشگاه علوم پزشکی برای تمام رشته های وابسته به پزشکی و پیراپزشکی قطعاً نقش بسزائی نه تنها در بهبود نگرش مساعد کل دانشجویان دارد بلکه نیازهای سلامت روانی جامعه را نیز برآورده می نماید.

منابع

۱. خیرآبادی غلامرضا. بررسی نگرش مردم شهر سنندج در مورد بیماریهای روانی. مجله علوم پزشکی کردستان، دوره دوم، شماره ۵ (پائیز ۱۳۷۶): ۷-۱۴.
۲. سجادی سیدعلیرضا، سالاری هادی. بررسی مقایسه نگرش دانشجویان علوم پزشکی نسبت به بیماری روانی. مجله علوم پزشکی گناباد، دوره هشتم، شماره ۱ (تابستان ۱۳۸۱): ۳۵-۴۴.
۳. فرج پور محمد، معتمدی سیدهادی. دانش و نگرش و عملکرد بهورزان شهرستان کرمان در زمینه بیماریهای روانی بعد از گذشت ۶ سال از طرح ادغام بهداشت روان در مراقبت های بهداشتی اولیه (PHC). مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دوره ششم، شماره ۲ (بهار ۱۳۷۸): ۹۷-۱۰۴.
4. Roth D, Antony MM, Kerr KL, Downie F. Attitudes toward mental illness in medical students: does personal and professional experience with mental illness make a difference? *Med Educ* 2000 Mar; 34(3): 234-6.
5. Reddy JP, Tan SM, Azmi MT, Shaharom MH, Rosdinom R, Maniam T, et al. The effect of a clinical posting in psychiatry on the attitudes of medical students towards psychiatry and mental illness in a Malaysian medical school. *Ann Acad Med Singapore* 2005 Sep; 34(8): 505-10.
6. Mino Y, Yasuda N, Kanazawa S, Inoue S. Effects of medical education on attitudes towards mental illness among medical students: a five-year follow-up study. *Acta Med Okayama* 2000 Jun; 54(3): 127-32.
7. Malhi GS, Parker GB, Parker K, Carr VJ, Kirkby KC, Yellowlees P, et al. Attitudes toward psychiatry among students entering medical school. *Acta Psychiatr Scand* 2003 Jun; 107(6): 424-9.
8. Madianos MG, Priami M, Alevisopoulos G, Koukia E, Rogakou E. Nursing students' attitude change towards mental illness and psychiatric case recognition after a clerkship in psychiatry. *Issues Ment Health Nurs*. 2005 Feb-Mar; 26(2):169-83.
9. Nunnally JC, Bernetein IH. Psychometric theory. 3rd. New york: MC Graw-Hill; 1994.
10. Galka SW, Perkins DV, Butler N, Griffith DA, Schmetzer AD, Avirappattu G, et al. Medical students' attitudes toward mental disorders before and after a psychiatric rotation. *Acad Psychiatry*. 2005 Sep-Oct; 29(4):357-61.